

MUSKELAUFBAU STATT RÜCKENSCHMERZ

TEXT DR. STEFAN NOLTE, CHEFARZT,
KONSERVATIVE ORTHOPÄDIE UND WIRBELSÄULENZENTRUM
DER SPORTKLINIK HELLERSEN
FOTO ANDREA BOWINKELMANN

Fast jeder von uns kennt sie: Beschwerden der Wirbelsäule, die meist mehrfach im Leben auftauchen. Um sie richtig beurteilen zu können, sollte man einige grundsätzliche Dinge beachten:



VERLEIHT STABILITÄT: MUSKELTRAINING

Die Wirbelsäule „altert“ – bei jedem Menschen. Dieser Prozess geht in der Regel mit einem meist schleichenden Höhen- und Elastizitätsverlust der Bandscheiben einher. Hieraus resultiert eine Reduktion der Zugspannung in der Wirbelsäule. Solche Alterungsprozesse und Stabilitätsverluste der Wirbelsäule laufen individuell schnell ab. Hier spielt auch die Genetik eine große Rolle. Festzuhalten bleibt, dass ein untrainierter 70-Jähriger weniger als 50 Prozent der Muskelkraft eines 30-Jährigen hat.

Aus diesem Stabilitätsverlust der Wirbelsäule resultiert dann eine vermehrte Anforderung an die „Haltefähigkeit“ der Wirbelsäulenmuskulatur. Der Körper versucht also, den Stabilitätsverlust zu kompensieren, indem er die Muskulatur verstärkt „einsetzt“.

Im Falle einer relativ schwach ausgeprägten, untrainierten Muskulatur kann es daher schnell zu einer Überlastung kommen. Daraus resultieren Verhärtungen, lokale Durchblutungsstörungen in der Muskulatur und entsprechende, manchmal erhebliche Beschwerden.

Das heißt: Ein ganz überwiegender Teil der Wirbelsäulenbeschwerden ist letztendlich durch eine überlastete Haltermuskulatur bedingt.

Da man den Alterungsprozess der Wirbelsäule nicht rückgängig machen kann, besteht die Therapie der Wirbelsäulenbeschwerden, besser noch

die Prophylaxe, in einer Kräftigung der Rumpfmuskulatur. Eine gut trainierte, wirbelsäulenstabilisierende Muskulatur kann die Stabilitätsverluste kompensieren. Ein aktiver Mensch mit gut trainierter Rumpfmuskulatur kann daher bis ins hohe Alter von Wirbelsäulenbeschwerden unbehelligt bleiben.

Dies betrifft allerdings ausschließlich den so genannten „unspezifischen Rückenschmerz“. Anders ist es zum Beispiel bei bandscheibenbedingten Nervenwurzelentzündungen, so genannten Ischiasschmerzen, Osteoporose etc.. Hier sind andere ärztliche Interventionen und Therapien notwendig.